江苏省医学会 专科分会 学组成立申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请时间 | 年 月 日 | | | |
| 发起人基本情况 | | | | |
| 姓名 | 单位 | 职称 | 职务 | 专科分会任职 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 申请内容 | | | | |
| 学组成立背景介绍（包括省内本亚专科发展情况，中华医学会及其他省市开展情况） | | | | |
| 学组成立目的、意义、必要性 | | | | |
| 学组拟成立后的活动范围及发展 | | | | |
| 学组成员构成（本分会专科会员人数，拟定组长、副组长的基本情况介绍，拟分配方案） | | | | |
| 发起人签字 主任委员签字  年 月 日 | | | | |